

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— X LEGISLATURA —————

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

INDAGINE CONOSCITIVA SULL'AIDS

15° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 28 SETTEMBRE 1988

Presidenza del Presidente ZITO

INDICE**Audizione del Presidente e del Vice Direttore generale della RAI**

PRESIDENTE	Pag. 3, 7, 14 e <i>passim</i>	MANCA	Pag. 3, 16
AZZARETTI (DC)	11	MILANO	17
BOGGIO (DC)	12, 14		
CONDORELLI (DC)	8		
DIONISI (PCI)	11		
FERRARA Pietro (PSI)	13		
MELOTTO (DC)	9		
SIGNORELLI (MSI-DN)	9		
SIRTORI (Misto - Lista Verde)	10		
TORLONTANO (PCI)	7, 15		
ZUFFA (PCI)	13		

Interviene il sottosegretario di Stato per la sanità Contu.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, per la RAI il presidente, onorevole Enrico Manca, ed il vice direttore generale, dottor Emmanuele Milano, accompagnati dai dottori Carlo Troilo, Luca Balestreri e Nino Greco.

I lavori hanno inizio alle ore 10,10.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sull'AIDS. È oggi nel programma l'audizione del presidente della RAI, onorevole Enrico Manca, e del vice direttore generale della RAI medesima, dottor Emmanuele Milano.

Riprendiamo l'indagine, sospesa nella seduta del 15 settembre.

Ricordo che l'indagine conoscitiva stessa si svolge con la forma di pubblicità di cui all'articolo 33, quarto comma, del Regolamento.

Vengono quindi introdotti l'onorevole Enrico Manca ed i dottori Emmanuele Milano, Carlo Troilo, Luca Balestreri e Nino Greco.

Audizione del Presidente e del Vice Direttore generale della RAI

PRESIDENTE. Desidero, innanzi tutto, ringraziare il Presidente ed il vice Direttore generale della RAI per essere intervenuti oggi ai nostri lavori e per la disponibilità da essi dimostrata nei confronti della Commissione.

Il problema dell'AIDS appare di estrema gravità, sia per le sue dimensioni attuali che per gli sviluppi futuri. Come è già emerso in una precedente audizione, non esiste ancora una terapia efficace, essendo l'AZT, comunemente impiegato per la cura dell'AIDS, soltanto un farmaco antitumorale. La predisposizione di un vaccino, come ha di recente affermato il professor Fauci, è prevista non prima del 1995. Pertanto, l'unico strumento in grado di combattere l'AIDS con una certa efficacia risulta essere tuttora la prevenzione, in quanto essa può indurre ad una modificazione dei comportamenti. Di qui il ruolo fondamentale che il servizio pubblico radiotelevisivo può svolgere.

Do ora la parola al presidente Manca per un'esposizione introduttiva.

MANCA. La diffusione dell'AIDS nel nostro paese e le previsioni di medio e lungo periodo sull'evoluzione di questa emergenza sanitaria pongono alla collettività tre questioni di grande rilievo.

Vi è, innanzi tutto, un problema di informazione di massa, volta alla prevenzione della diffusione della malattia, con un'esigenza di raggiungere in modo capillare e continuo non solo le categorie a rischio, ma l'insieme della popolazione con un linguaggio comprensibile ad ogni gruppo socioculturale e con un'articolazione tale da raggiungere in modo efficace tutte le diverse realtà sociali.

Vi è poi un problema di stimolo e di moltiplicazione della ricerca scientifica e di socializzazione dei risultati di questa, che è anch'esso problema di diffusione dell'informazione, anche se questa volta mirata a specifici gruppi di ricercatori, medici, personale sanitario.

Vi è infine un problema di discussione e di riflessione da parte della collettività, a fronte dei gravi interrogativi di natura etica e sociale che la malattia pone, con il pericolo di emarginazione e demonizzazione delle categorie a rischio e dei malati, e con il pericolo di un venir meno della solidarietà tra gli individui, in una sorta di allentamento dei vincoli sociali.

Anche questo è un problema di corretta informazione e di socializzazione delle conoscenze scientifiche, necessarie a porre su basi giuste il dibattito etico-sociale.

L'informazione, dunque, appare elemento centrale ed essenziale per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica nella prospettiva di quella che appare la più grave crisi sanitaria di questo secolo.

Il servizio pubblico radiotelevisivo non si sottrae alle responsabilità che derivano da questa centralità della informazione; ed intende di conseguenza assolvere al proprio ruolo impegnandosi nell'informare, nel prevenire, nel socializzare le conoscenze, nello stimolare una riflessione sulle implicazioni sociali ed etiche di questa emergenza sanitaria.

I programmi radiofonici e televisivi della RAI hanno affrontato l'argomento anche prima dell'avvio della campagna nazionale promossa dal Ministero della sanità, anche con trasmissioni che hanno ottenuto una *audience* significativa.

Ricordo, ad esempio, che nel gennaio 1987, nel ciclo di «Esplorando» di Mino Damato (che ha avuto come è noto un ottimo successo di pubblico) è andato in onda il *film* di J. Eramn, con Ben Gazzara e Gena Rowlands «Una gelata precoce», cui è seguita una diretta da studio con dibattito al quale hanno preso parte medici ed esperti che hanno fornito elementi di conoscenza, orientamenti ed indicazioni al pubblico, il quale ha potuto telefonare e chiedere informazioni fino a notte inoltrata.

La linea che si è cercato di seguire da parte del servizio pubblico è stata quella di un responsabile equilibrio tra l'esigenza di una informazione circostanziata e puntuale, e quella di scongiurare l'insorgere di casi (che pure si sono verificati e che sono anche stati riportati dai telegiornali con opportuni commenti) di intolleranza, di ostracismo, di ghettizzazione, nei confronti di soggetti che invece avevano ed hanno bisogno di solidarietà e di aiuto.

Quando si è posto il problema di una campagna di informazione promossa dal Ministero della sanità, la RAI ha manifestato la sua immediata e totale disponibilità a dare il proprio contributo e a metterla in onda.

Da parte della direzione aziendale sono state espresse perplessità in merito ad alcune ipotesi di *spot* che, nell'analisi compiuta dalle competenti strutture, risultavano non convincenti; ma rispetto al progetto ufficiale ed alla proposta fatta dal Ministero della sanità, da parte del servizio pubblico è stata data tutta la collaborazione per la migliore definizione del progetto stesso, ed è stata assicurata la totale disponibilità a trasmettere gli *spot* in tutte le fasce orarie.

Un nostro intervento specifico si è avuto per ottenere la maggiore chiarezza possibile di esposizione ed una misura nella forma espressiva, al fine di non creare fenomeni di rigetto nel pubblico più sensibile ai valori

tradizionali della morale, senza tuttavia venir meno alla necessaria efficacia del messaggio.

Su questo terreno, credo che sarebbe un grave errore dividersi secondo le proprie diverse culture, sovrapponendo al ragionamento sulla forza di persuasione del messaggio preoccupazioni di natura ideologica.

Una campagna efficace può usare un linguaggio esplicito e chiaro senza per questo urtare la sensibilità di nessuno.

A questo proposito, vanno ricordati l'equilibrio e l'efficacia dell'ampio servizio di presentazione della campagna informativa del Ministero della sanità, affidato a Piero Angela, e deciso di sua propria iniziativa dalla RAI, servizio che ha riscosso notevoli apprezzamenti anche negli ambienti scientifici.

La campagna di prevenzione attraverso *spot* televisivi e radiofonici ha coinvolto e sta coinvolgendo tutte le Reti RAI.

In radio nel periodo della campagna, dal 7 agosto al 30 ottobre 1988, si prevede in totale la messa in onda di 2.732 *spot*, della durata di 15 secondi ciascuno, con una media giornaliera di 30 passaggi sulla 1^a e 2^a rete radiofonica.

In televisione - sono dati aggiornati al 18 settembre - lo *spot* (che dura un minuto) è stato finora trasmesso sulle tre reti per un totale di 81 passaggi.

Tra le trasmissioni e i servizi che nel corso di quest'anno hanno trattato l'argomento AIDS, ricordo inoltre: su Raiuno un servizio nella puntata del 2 febbraio del «il Caso» di Enzo Biagi; su Raidue la serie in 15 puntate di 35 minuti ciascuna dal titolo «AIDS», trasmessa a maggio e a giugno, e la replica del «Faccia a faccia» di Giovanni Minoli con Jean Aron; su Raitre la puntata dell'11 marzo di «Linea Rovente»; quella del 14 aprile di «Posto pubblico nel verde», che si è occupata dell'affidamento di un sieropositivo alla madre e un servizio su «Delta» del 19 maggio.

Il 19 giugno è andato in onda uno «Speciale TG1» («Viaggi nell'AIDS»), mentre da luglio '87 a febbraio '88, nel corso di 19 edizioni del TG delle 13,30, è stata inserita la rubrica «Telefono verde AIDS».

Complessivamente tutti i tre TG hanno dedicato decine di servizi al problema AIDS.

Per quanto riguarda la radio, su Radiouno l'argomento è stato trattato, nel corso del 1988, molte volte nella rubrica medica «Ticket».

È stato soprattutto oggetto di una «giornata speciale monotematica» che ha associato, il 7 aprile in una *no-stop*, Radiouno e GR1: dieci ore di programma in cui si è affrontato il problema nei suoi aspetti medici e sociali.

Su Radiodue sono state dedicate al problema dell'AIDS due puntate di «Radiodue 3131».

Altre due puntate sull'argomento erano state trasmesse nelle edizioni 86-87.

Su Radiotre per la prima volta il tema è stato trattato il 3 maggio 1985, in «Ora D».

La stessa rubrica ha affrontato nel gennaio 87 il tema «Informazione e AIDS» e nel febbraio di quell'anno il tema «Educazione sessuale e AIDS».

Nel prossimo futuro, una puntata del ciclo «Viaggio intorno all'uomo» di Sergio Zavoli sarà dedicata alla salute in Italia, ed all'AIDS come problema emergente.

Nella sua strategia di attenzione ai temi della medicina, Raidue affronterà con rubriche e programmi il tema dell'AIDS.

Per quanto riguarda la Terza rete, è in preparazione una trasmissione che durerà complessivamente circa 7 ore, che prende spunto da un programma d'acquisto di «Channel Four», ampiamente arricchito, e che sotto forma di *reportage* tratterà il problema dell'AIDS.

Fin qui ciò che la Rai ha fatto o sta per fare.

Mi sembra un contributo importante alla campagna di prevenzione, una base di esperienze su cui costruire un impegno più ampio per il futuro.

L'impatto dell'AIDS sulla società italiana, in termini di diffusione del contagio e di mortalità, e in termini di modifica dei comportamenti individuali e collettivi e di rischio di indebolimento della solidarietà collettiva, si misurerà in tutta la sua gravità nel medio e lungo periodo.

È rispetto a questa prospettiva di più ampio orizzonte che bisogna cominciare fin da oggi (e forse abbiamo aspettato già troppo) a definire in modo più compiuto e organico una politica e una strategia di informazione e prevenzione che sappia collegare in modo non episodico e non casuale i *mass media*, i centri di ricerca, le organizzazioni volontarie di aiuto ai malati, il mondo della scuola.

Devo rilevare che, almeno finora, questo aspetto non è stato affrontato in maniera organica, cosicchè si può avere l'impressione che al di là della campagna fondata sugli *spots* televisivi o sui comunicati nei quotidiani manchi ancora un disegno di prevenzione e di informazione fondato su un coinvolgimento attivo e duraturo nel tempo e sulla responsabilizzazione di tutti i soggetti interessati, che sono quelli che ho appena ricordato.

Non spetta naturalmente alla Rai promuovere questo progetto.

La Rai però non si sottrae alla propria responsabilità ed anzi sollecita - come sviluppo della attuale campagna promossa dal Ministero della sanità - l'adozione di un piano nazionale di prevenzione, informazione e sensibilizzazione di ampio respiro, di lunga durata, che nasca in un confronto concreto tra gli operatori dei *media*, quelli della scuola, quelli della sanità, con il coinvolgimento attivo di gruppi e di istituzioni.

Si pensi a quanto si potrebbe fare nella scuola, per esempio producendo programmi e videocassette mirate ai giovani, tali da consentire una successiva discussione all'interno delle classi.

Oppure si pensi all'utilità che potrebbero avere programmi e cassette indirizzati al personale sanitario, a metà tra l'aggiornamento professionale in relazione all'AIDS e l'invito a riflettere e discutere sulle implicazioni deontologiche ed etiche che questo contagio pone ai medici e al personale sanitario.

Tutto questo richiede una stretta collaborazione tra il servizio pubblico e la scuola, tra il servizio pubblico e i centri di ricerca e le istituzioni sanitarie, in un disegno unitario che inevitabilmente investe un primo luogo la responsabilità politica del Governo, in specie del Ministero della sanità e di quello della pubblica istruzione.

Non occorre tuttavia dimenticare i Ministeri della difesa e della giustizia per quanto concerne l'informazione nelle caserme e nelle carceri. In realtà la scuola è un settore di notevole importanza, sia perchè si può esercitare una campagna di prevenzione a tutto campo, sia perchè già esiste l'attrezzatura adatta, seppure insufficiente, a proiettare delle videocassette, cosa per cui siamo solo agli inizi nelle caserme e del tutto assenti nelle prigioni.

Grande attenzione dobbiamo dare al tema dei diritti dei malati e a quelli degli individui più in generale, perchè questa emergenza sanitaria, sollevando paure e talvolta isterismi collettivi, rischia di indebolire nelle coscienze e nei comportamenti il rispetto per alcuni fondamentali diritti individuali come quello alla *privacy*, quello di avere relazioni sociali o addirittura quello di ricevere cure adeguate.

Anche la collettività ha naturalmente i suoi diritti, in primo luogo quello alla sicurezza.

Conciliare il rispetto dell'individuo e la tutela della comunità non è facile, soprattutto se si ha a che fare con reazioni di paura determinata dalla disinformazione.

Essenziale sarà a questo fine lavorare in stretto contatto con le associazioni che su base di volontariato prestano soccorso ai malati di AIDS o promuovere la sensibilizzazione delle categorie a rischio.

Le associazioni di volontariato ci aiuteranno a dare concretezza al messaggio che rivolgiamo ai cittadini: il rischio che un po' tutti corriamo è quello di concepire la campagna sull'AIDS come una campagna di promozione di un prodotto, come una normale campagna di pubblicità, perdendo di vista il fatto essenziale che questa campagna d'informazione, prevenzione e discussione non vuole e non deve suggestionare, vuole e deve al contrario convincere e spiegare, stimolare chi ascolta a porsi dei problemi di comportamento in terreni così privati come la sessualità o l'istintiva paura della malattia.

Questo è un progetto di lavoro che il servizio pubblico non può nè impostare, nè portare a compimento da solo.

Il Presidente della Rai non può che esprimere - con tanta più efficacia, data l'autorevolezza di questa sede - l'auspicio di una decisione politica che vada nel senso che prima ho delineato.

Da parte nostra, assicuriamo fin da oggi il nostro contributo di idee e di specifica professionalità per ogni campagna di massa, di prevenzione e di informazione.

Naturalmente proseguirà il nostro impegno a dare a questo tema così drammatico il rilievo che merita nella nostra normale programmazione giornalistica, educativa e di attualità.

PRESIDENTE. La ringrazio, presidente Manca, per la sua esposizione e per le notizie che ci ha dato in ordine alle iniziative che la Rai ha avviato e intende avviare, nonchè per la disponibilità che lei ha mostrato verso un impegno ancora maggiore nel momento in cui questo grande piano nazionale di prevenzione e di informazione (che lei ha auspicato e che io personalmente ritengo assolutamente indispensabile) potrà cominciare a percorrere la sua strada.

Invito a prendere la parola i senatori che intendono rivolgere delle domande al presidente Manca.

TORLONTANO. Vorrei soffermarmi molto brevemente su due punti. Il primo riguarda il mezzo di informazione televisivo e la stampa.

Sono in un certo senso un addetto ai lavori, in quanto sono medico, e quindi parlo per esperienza personale. Per quello che riguarda l'informazione televisiva, indubbiamente la Rai ha già operato in misura notevole. Devo osservare tuttavia - e credo che in futuro si possa evitare - che si sono

verificate delle gravi incongruenze tra gli esperti invitati alle trasmissioni. In particolare credo si sia trattato di una di quelle quindici trasmissioni sull'AIDS, di cui si parlava prima, mandate in onda sul secondo canale; vi erano degli esperti che spesso cadevano in gravissime contraddizioni, mentre qualcuno compiva lo sforzo di sminuire, limitare, minimizzare la gravità del fenomeno AIDS, distorcendo così la portata del problema. Uno degli esperti, in particolare, ha minimizzato la questione parlando intanto di microepidemia e dicendo poi che in fondo i morti a causa dell'AIDS sono pochi, mentre i morti per fame sono milioni. In tal modo si è distorta completamente l'informazione, con tutte le gravissime conseguenze a ciò connesse, legate al mancato impegno alla difesa assunto dalla popolazione nel suo complesso. Vorrei sapere da lei se si può fare qualcosa per evitare il rischio di una cattiva informazione.

In secondo luogo giustamente il presidente Manca ha sottolineato il grave problema dell'aiuto ai malati. In realtà questi soggetti sono anche perseguitati dalla necessità dell'informazione e dagli *spots*. Quel che occorre rilevare è che il problema non riguarda solo il malato, bensì anche le famiglie. Sono stato testimone di uno di questi episodi e non so neanche quanto sia giusto che le famiglie dei malati vengano danneggiate dalle modalità dell'informazione. Se un malato è ricoverato per AIDS o per malattie correlate, un qualsiasi giornale ha il diritto di pubblicare la notizia. Non dice il nome e il cognome del paziente, ma le iniziali con la provenienza (magari un paesino). Il malato viene così ugualmente individuato. Nel caso specifico al quale mi riferisco la moglie e il figlioletto sono, per fortuna, non positivi e quindi indenni, ma nessuno toglie dalla mente della gente la paura che siano dei soggetti contagiosi da evitare. Si determina in pratica in questo modo una situazione peggiore della ghettizzazione, che tende sempre più ad eliminare dal contesto sociale le famiglie dei malati di AIDS.

Quali possono essere i rimedi per ovviare a tali inconvenienti, vale a dire per offrire una corretta informazione senza danneggiare alcuno? Probabilmente nel caso singolo da me citato sarà intentata un'azione giudiziaria.

Non essendo regolamentata, l'informazione medica dà spesso adito a distorsioni e questo accade, purtroppo, anche per quanto riguarda l'AIDS. In un recente dibattito, ad esempio, un clinico è arrivato a sostenere che l'epatite è più grave, minimizzando in tal modo un problema che è forse il più drammatico di questo secolo.

CONDORELLI. Desidero, innanzi tutto, esprimere apprezzamento per l'esposizione introduttiva del presidente Manca, che ha denotato grande sensibilità al problema dell'AIDS oltre che grande competenza.

Come è noto, le campagne di informazione sull'AIDS hanno sollevato in tutto il mondo accese polemiche, mentre in Italia - tranne che nella fase iniziale - il loro impatto sull'opinione pubblica è stato soddisfacente. Per quanto mi riguarda, ritengo che la RAI, di fronte ad un problema così drammatico, debba dare la preferenza alla trasmissione di brevi *spots* piuttosto che di dibattiti spesso contraddittori ed in cui l'informazione non sempre è certificata, che altro non fanno se non creare confusione. Il messaggio, inoltre, deve incidere anche sui comportamenti. In proposito, devo dichiarare il mio disaccordo rispetto alle affermazioni fatte a suo tempo alla Camera dei deputati: il messaggio, infatti, deve essere forte ed influire sui

comportamenti. Non si può fare di mere regole di igiene una questione di moralità. Tra l'altro, le regole di igiene sono, in qualche modo, anche regole morali, in quanto nascono dall'esperienza e dalla tradizione dei popoli.

Ai fini di un'adeguata prevenzione, occorre innanzi tutto rendere il cittadino consapevole del rischio che si corre in un rapporto sessuale in cui non si conosca il *partner*; questo non è moralismo, ma una semplice regola contenuta in qualsiasi testo di igiene. La nostra cultura e la nostra tradizione, del resto, assegnano all'atto sessuale un valore soprattutto affettivo; ne discende che l'amore mercenario od occasionale è da considerare un fatto anomalo. È questo, d'altro canto, che nelle famiglie si insegna con l'esempio e con le parole. Non comprendo quindi per quale motivo lo Stato non debba, nell'intraprendere una campagna di informazione, assumere il medesimo comportamento della maggior parte delle famiglie. La RAI, per parte sua, si è mantenuta su questa linea e gliene dà atto. Dell'uso del profilattico, tuttavia, si è parlato solo come di un fatto non prioritario.

È importante, infine, incidere sui comportamenti dei giovani prima ancora che essi iniziano la propria attività sessuale, attraverso un'informazione certificata. Il linguaggio, però, dovrà essere comune e gli indirizzi dovranno essere ovunque gli stessi.

SIGNORELLI. Signor Presidente, colleghi e responsabili dell'informazione di Stato, dobbiamo ritenere che questo sia un momento di ulteriore tensione e preoccupazione per la simbiosi che lega l'apparato governativo, quello legislativo e quello dell'informazione, anche perchè la campagna in atto investe soltanto un aspetto igienico-sanitario e non è diretta all'educazione sanitaria del cittadino (che pure ne ha diritto) in senso generale. Del tutto insufficienti sono, infatti, gli interventi finora attuati dalle istituzioni nel campo dell'educazione sanitaria, con la conseguenza che oggi il cittadino è incredulo, sospettoso, deluso e non ha fiducia che il problema dell'AIDS sia adeguatamente affrontato.

Sono uno dei pochi che hanno risposto all'articolo dell'«Osservatore Romano» in cui si manifestava preoccupazione per uno *spot* televisivo che, dal suo punto di vista, rappresentava un attentato alla moralità pubblica. Sono, infatti, convinto che l'informazione per essere efficace debba essere rivolta agli aspetti reali del problema.

Per quanto mi riguarda, ritengo che tutta la popolazione debba essere sottoposta ad uno *screening*, non per ghezzizzare il malato ma per ottenere un'informazione completa e precisa sulle dimensioni e sull'andamento della malattia. Non bisogna dimenticare, del resto, che essere sieropositivi non significa essere malati di AIDS.

MELOTTO. Desidero anch'io esprimere apprezzamento per la relazione del presidente Manca, da cui emerge chiaramente il grande impegno della RAI sul tema della prevenzione dell'AIDS e su altri temi di carattere sanitario.

L'intervento del Presidente della RAI mi offre lo spunto per alcune considerazioni. Innanzi tutto, credo che la prevenzione in genere dovrebbe stimolare, sensibilizzare e convincere chi ascolta. In questo indubbiamente vi sono molti strumenti: c'è lo *spot*, ma credo - se il collega Condorelli mi consente - che ci sia anche il dibattito. Non è sufficiente lo *spot* per stimolare, sensibilizzare e convincere, c'è bisogno anche di un approfondi-

mento ulteriore in quanto lo *spot* è inevitabilmente superficiale, mentre il dibattito maggiormente riesce a convincere.

Parlando di problemi sanitari, vedendo anche il consumismo di determinati prodotti in società come la nostra, si rischia di scivolare verso una informazione non corretta, non scientificamente probante; e si tratta di una tentazione facile. Da qui, credo, deriva la maggior responsabilità che il dibattito comporta per avere una informazione assolutamente corretta e poggiante su basi scientifiche reali. È questo un auspicio, una raccomandazione che mi permetto di fare, in quanto secondo me occorrono entrambe le cose.

Prendendo spunto da questo, credo che la RAI dovrebbe aiutarci attraverso campagne annuali per insistere particolarmente sulla prevenzione. Credo che senza un volano di questa portata e di questa natura ogni campagna preventiva sia monca se non insignificante. Ognuno poi alla fine, per qualche *spots* che ogni tanto la pubblicità ci presenta, trae quel che gli serve e su quello insiste a seconda dei propri interessi e cercando di cointeressare. Queste campagne annuali indubbiamente potrebbero stimolare diversi soggetti, dal Ministero della sanità ad altri Ministeri, compreso quello dell'agricoltura per quanto concerne l'alimentazione, a fare della prevenzione un dato costante dell'attività sanitaria di questo paese, perchè credo sia estremamente importante orientarci in questa direzione. Chiedo su questo punto se, dopo la scomparsa di Morace, si ha intenzione di riprendere questa attività, perchè essa è stata un dato estremamente positivo nell'attività della RAI.

Infine, voglio approfittare della presenza dei massimi dirigenti della RAI, per sottolineare ancora una volta la necessità di non ghezzare e di non omettere alcune categorie. Già si incomincia a fare qualcosa, ma sin qui è successo più attraverso qualche *film*, che attraverso un'informazione vera e propria: alludo alla categoria dei sordomuti. Si tratta di persone tagliate fuori dalla comunicazione e dalla informazione, raggiunta solo attraverso televideo. Tutto sommato si potrebbe riuscire a prevedere non solo qualche filmato, ma una informazione maggiore come avviene in alcuni paesi europei nei quali si riesce a raggiungere anche questi soggetti.

SIRTORI. Vorrei fare una considerazione probabilmente aspra e polemica. Parto dal presupposto che questa campagna anti-Aids è iniziata con molto ritardo, con un ritardo certamente colpevole e se ne vedono i risultati. Mi viene allora in mente un altro periodo: mi riferisco al periodo successivo all'istituzione del Ministero della sanità nel 1954, quando tutto il settore passò dal Ministero dell'interno, nel quale esisteva una direzione generale, al Ministero appunto della sanità con le conseguenze che ne derivarono. Infatti i funzionari passarono da un Ministero all'altro senza conoscenze immediate e accadde in genere che i Ministri della sanità e i Presidenti delle Commissioni della sanità del Parlamento fossero persone molto dabbene ma molto in là con gli anni, dando così vita ad una specie di cimitero degli elefanti. Ricordo che il problema della poliomielite fu allora affrontato in ritardo con disastrose conseguenze.

Fatta questa premessa, convinto come sono che il problema della campagna contro l'Aids è stato affrontato con molto ritardo, vorrei sapere se possibile quando il Ministero della sanità ha preso i primi contatti con la RAI e se questi contatti si sono limitati in quest'ultimo periodo agli *spots* o se stanno continuando con una programmazione precisa. Vorrei conoscere

anche quale tipo di programmazione o di convenzionamento o, perlomeno, di collaborazione si sta verificando tra Ministero della sanità e la RAI.

AZZARETTI. Voglio inserirmi, cercando di integrare gli interventi dei colleghi Condorelli e Melotto, nella parte che riguarda la prevenzione a livello scolastico. Sono anch'io dell'avviso che queste occasionali campagne, che si fanno nel paese quando succede qualcosa, non producono i risultati efficaci che si potrebbero avere a livello di informazione di base, se vi fosse un intervento di preparazione del terreno per permettere il recepimento di ulteriori informazioni.

Allora, siccome l'argomento mi interessa profondamente e non ho ancora capito a chi ci si deve rivolgere per cercare di realizzare questo intento, visto che generalmente tutti affermano che la proposta è interessante ma non è mai stato individuato l'organismo che potrebbe prendere iniziative, cogliendo la favorevole occasione di avere presenti il direttore e il Presidente della RAI chiedo se non sia possibile, a livello scolastico introdurre, ad esempio, la programmazione durante l'anno scolastico (nella scuola elementare con programmi semplici, nella scuola media perfezionando l'iniziativa e nella scuola superiore entrando anche nel merito), della informazione di base sull'igiene personale e le regole fondamentali della profilassi.

Se attraverso un'informazione molto semplice e diffusa, quale quella che si può realizzare nella scuola, riusciamo a creare le «basi sanitarie» per recepire alcuni concetti fondamentali, che ognuno, poi, porterà con sé per tutta la vita, non solo eviteremo la diffusione delle malattie infettive in generale, ma consentiremo alla nostra popolazione, tutte le volte che si determina qualche novità in questo campo, di essere facilmente informata sui comportamenti che si devono tenere. Determinanti, infatti, al riguardo sono le nozioni basilari di igiene e di profilassi che debbono caratterizzare il comportamento di ognuno nei confronti di sé stesso, dell'ambiente e delle altre persone. Non so se il Presidente della RAI potrà prendere qualche iniziativa in questo senso. Per la sensibilità che ha dimostrato anche questa mattina egli potrebbe costituire un punto di riferimento per coordinare le varie azioni nel settore.

Si è detto che sulle campagne di informazione sia il Ministro della pubblica istruzione che quello della sanità sono d'accordo. Sono tutti d'accordo, ma nessuno fa niente: allora, visto che abbiamo qui il Presidente della RAI, vorrei sapere se è immaginabile e possibile che la RAI assuma una iniziativa di concerto con gli organismi competenti, per avviare delle campagne di informazione e di prevenzione che in altri paesi hanno già dato risultati molto soddisfacenti. Se si potesse realizzare un tale programma, non ci troveremmo impreparati tutte le volte che succede qualcosa. Infatti ora siamo presi dalla preoccupazione per il diffondersi dell'AIDS, ma nessuno può prevedere cosa succederà l'anno prossimo; magari si svilupperanno altre malattie, perchè le malattie infettive, più preoccupanti e pericolose che nel passato, purtroppo, non si limiteranno solo all'AIDS.

In conclusione credo che sia utile preparare un terreno atto a recepire i messaggi di prevenzione; ciò sarà molto importante per il nostro paese, oltre che per le singole persone.

DIONISI. Ritengo che vi debbano essere giudizi distinti rispetto ai diversi ruoli e funzioni del servizio radiotelevisivo pubblico e del Ministero della

sanità. Bisogna dare atto alla RAI di svolgere adeguatamente la campagna di informazione sull'AIDS, per la quale non sono state sollevate affatto osservazioni critiche. I ritardi del Governo, e in particolare quelli del Ministero della sanità, non possono pertanto essere addebitati ai gestori del servizio pubblico radiotelevisivo.

Mi sembra giusto inoltre dare atto al presidente Manca dei suggerimenti che egli ha inteso dare sulle possibili campagne di informazione che potrebbero essere svolte nelle scuole italiane. Tuttavia per quanto riguarda l'informazione sanitaria in generale - e quindi non solo quella sull'AIDS - esiste un'altra serie di problemi.

Per quello che concerne specificatamente l'informazione sull'AIDS, credo che occorra stabilire come differenziare le modalità di informazione e come individuare canali privilegiati per raggiungere i cittadini con comportamento cosiddetto «a rischio» che, come è noto, non vivono ai margini della società, ma non si fanno nemmeno facilmente coinvolgere dall'informazione ufficiale. Naturalmente questo non può essere un problema della RAI, bensì del Ministero della sanità che, insieme al Ministero della pubblica istruzione ed a quello della difesa, deve individuare una figura di operatore sociale in grado di raggiungere i soggetti a comportamenti a rischio.

Vi è poi una questione concernente l'informazione sanitaria in generale. Da questo punto di vista la RAI si mostra subalterna rispetto agli interessi dell'industria sanitaria e, a mio parere, diffonde una cultura sanitaria di tipo consumistico che rappresenta un sostegno oggettivo agli sprechi esistenti nel Servizio sanitario nazionale. Mi riferisco a trasmissioni che, spesso ben fatte, propongono alla gente risultati miracolosi di farmaci o di tecniche sanitarie d'avanguardia o di carattere sperimentale, diffondendo così nella coscienza di massa modelli difficilmente riproducibili o comunque di lenta diffusione sul territorio. Ciò crea tra l'altro delle attese esagerate rispetto a quanto poi effettivamente il Servizio sanitario nazionale riesce ad offrire in tutte le realtà del paese. Vi sono, in conclusione, da questo punto di vista delle colpe del servizio pubblico, anche se minori rispetto a quelle delle televisioni private.

Compito del servizio di informazione pubblica è quello di diffondere una conoscenza e una coscienza critiche capaci di suggerire ed indurre comportamenti razionali dei cittadini.

BOGGIO. Signor Presidente, ho l'impressione che quando trattiamo in sedi qualificate come quelle parlamentari o nei convegni i compiti del servizio di informazione di Stato dimentichiamo quale sia la vera realtà radiotelevisiva in Italia, nonché alcuni fatti molto importanti.

Innanzitutto l'informazione deve essere libera. Pertanto, se i giornali o altre fonti di notizie parlano di farmaci in via di sperimentazione che promettono determinati risultati positivi oppure parlano di tecniche operatorie all'avanguardia, che sono semplicemente una proiezione verso il futuro perchè non potranno essere applicate in massa, un servizio televisivo, pubblico o privato che sia, ha l'obbligo di dare le relative informazioni.

Non si può certo pensare, oggi, alla RAI come all'EIAR del periodo fascista. Infatti, la RAI si trova ormai a svolgere i propri compiti di informazione in una situazione di libero mercato.

Devo esprimere soddisfazione ed apprezzamento per il modo in cui le notizie (soprattutto quelle di carattere scientifico e, in particolare, quelle

sull'AIDS) vengono divulgate: un modo certamente non manicheo e che non risente affatto di censure di sorta; un modo, insomma, che è l'unico possibile. Come il senatore Condorelli che mi ha preceduto, sono anch'io convinto della validità degli *spots* sull'AIDS, utili ed efficaci ai fini di un'informazione di base. Ritengo, tuttavia, che si debba andare ancora più in profondità, attraverso un'attività informativa nelle scuole in giorni ed ore predeterminati e diversificata a seconda dei vari gradi di istruzione. Non tutti gli istituti scolastici sono dotati di attrezzature audiovisive; tutti, però, sono dotati di un apparecchio televisivo. L'informazione per le scuole dovrà essere chiara, semplice e capace di colpire la fantasia degli allievi; solo adottando questo metodo, difatti, sarà possibile ottenere risultati soddisfacenti.

Sono, infine, dell'avviso che anche le televisioni private (la cui *audience* è piuttosto elevata) ed i giornali debbano farsi carico di funzioni informative con riferimento all'AIDS, così come, del resto, fa la RAI.

FERRARA Pietro. Desidero, innanzi tutto, esprimere al presidente Manca soddisfazione ed apprezzamento per la sua esposizione così puntuale e dettagliata.

Ritengo molto importanti le attuali trasmissioni di educazione sanitaria in funzione della prevenzione dell'AIDS; sono, tuttavia, dell'avviso che l'informazione sanitaria da parte del servizio pubblico debba investire tutti i settori. Ecco perchè l'AIDS è per me un capitolo a parte e non lo scopo essenziale dell'informazione volta alla prevenzione. Bene farebbe dunque la RAI ad esaminare la possibilità di mettere in onda, d'intesa con il Ministero della sanità, trasmissioni di educazione sanitaria sia per i cittadini che per le scuole.

Per quanto concerne, in particolare, quello che ho poc'anzi definito il «capitolo AIDS», sarebbe opportuno, a mio avviso, divulgare le notizie e le informazioni con molto equilibrio, in modo da non far preoccupare i cittadini oltre il dovuto e da evitare, così, di diffondere il panico nell'opinione pubblica. Occorre far capire ai cittadini che il contagio è possibile soltanto a determinate condizioni; non bisogna dimenticare, infatti, che prima che venisse intrapresa la campagna di informazione da parte della RAI c'era chi pensava che si potesse contrarre l'AIDS magari bevendo in un bar da un bicchiere precedentemente adoprato da una persona infetta. È importante, inoltre, far capire ai cittadini che ci sono malattie forse un po' meno gravi ma a più alto rischio di contagio, come, ad esempio, l'epatite virale. Tutto ciò è però possibile soltanto attraverso un'adeguata campagna di educazione sanitaria.

Vorrei, infine, sapere quale sia per la RAI il costo delle trasmissioni e degli *spots* sull'AIDS.

ZUFFA. Le domande che intendo rivolgere al Presidente della RAI verteranno più sugli aspetti qualitativi della campagna di informazione e di prevenzione dell'AIDS che su quelli quantitativi.

Vorrei, innanzi tutto, sapere in che modo, ad avviso della dirigenza della RAI, sia possibile raggiungere un equilibrio informativo che tenga conto di due opposte esigenze: quella di non far preoccupare i cittadini oltre il necessario e, in secondo luogo, quella di non sminuire i rischi ed i pericoli fino a provocare deresponsabilizzazione, soprattutto da parte dei tossicodipendenti.

Ritengo che la situazione sia ancor più grave rispetto a quello che ci ha detto il professor Fauci proprio perchè la malattia, attraverso i tossicodipendenti, si sta diffondendo tra gli eterosessuali. Dunque vorrei sollecitare una risposta puntuale che chiarisca quale equilibrio - credo molto difficile - si può trovare rispetto a queste due esigenze: da una parte far intendere bene, perchè vi è un diritto all'informazione della gente che deve conoscere la gravità della malattia, i modi di diffusione e come ci si può difendere; dall'altra parte, non creare un processo di deresponsabilizzazione sociale.

In collegamento a questo voglio riferirmi agli *spots* trasmessi con molta frequenza sulle reti televisive. Sono stati fatti dal Ministero della sanità, tuttavia sollevo un problema che ho già indicato in una interrogazione al Ministro della sanità. La finalità degli *spots* in questione può essere considerata soddisfacente in quanto cerca di non creare allarme, ma è molto carente e fuorviante laddove si riferisce a norme di vita sessuale. In particolare mi riferisco alla continua insistenza sulla necessità di condurre una normale vita di coppia, laddove mi domando quale sia la regola di normalità. Credo che oggi nella nostra società sempre di più la regola della normalità si riferisce a ciò che ogni individuo considera normale. Inoltre, ormai la malattia si sta trasmettendo agli eterosessuali e non mi sembra che una normale o anormale vita di coppia possa tutelare rispetto alla diffusione dell'AIDS.

Vorrei infine fare un'ultima osservazione: puntare il dito sulla normale vita di coppia vuol dire che la salute di ciascuno è messa nelle mani di un altro. In genere, per quanto riguarda la salute, si tende a far sì che un soggetto sia sempre più informato e a conoscenza del proprio corpo per essere in grado di tutelarsi. Credo allora che non si possa dire quale sia la normale vita di coppia; comunque mi pare che, se si deve rispettare la realtà, sempre più bisogna rifarsi a garanzie più serie che non all'affidamento alla normale vita del *partner* sul quale non c'è nessuna garanzia. Questo affidamento mi sembra che risponda più ad una precettistica di ordine comportamentale, al limite moralistico, che non a una seria informazione sanitaria e ciò è pericoloso perchè stiamo parlando di uno *spot* a grande diffusione e la gente può pensare davvero che una normale vita di coppia possa garantire, mentre così non è.

PRESIDENTE. Vorrei rivolgere anch'io alcune domande. Condivido del tutto la preoccupazione espressa in particolare dai senatori Torlontano, Condorelli e Melotto relativamente alla necessità di una informazione certificata o ufficiale. Questo non significa, senatore Boggio, che la RAI debba prendere posizione sui problemi, soprattutto quando si tratta di problemi più di ordine etico-sociale che non medico. Significa che la RAI deve dare i fatti e il problema è questo: oggi non soltanto l'uomo della strada ma anche l'uomo che per la sua professione dovrebbe saperne di più, il medico, il giornalista, il politico, non è aggiornato sui fatti che non sono contestabili o contestati.

È stato fatto un riferimento a passate edizioni del servizio radiotelevisivo. Vorrei ricordare che non soltanto in un paese che ha avuto l'EIAR si avverte l'esigenza (e l'abbiamo letto anche nella relazione della Commissione sull'AIDS, nominata dal presidente Reagan) di una informazione ufficiale.

BOGGIO. Io non voglio la censura degli atti.

PRESIDENTE. Se questa è la sua preoccupazione è comune a tutti. A questa però si accompagna l'altra di dare i fatti. Leggendo la stampa ma anche assistendo ai dibattiti difficilmente si ha una nozione precisa di come stanne le cose. Quindi anche io mi associo all'idea di studiare una soluzione al problema. Mi associo anche ai colleghi, e sono stati tanti, che hanno sottolineato l'esigenza di far qualcosa per quanto riguarda la scuola.

È veramente scandaloso che non si faccia pressochè nulla pure avendo detto molte volte che si tratta di mettere in gioco la vita di migliaia e di decina di migliaia di giovani. Se ricordo bene, vi è una convenzione tra RAI e Ministero della pubblica istruzione. Non sarebbe possibile attraverso questa convenzione attivare qualcosa in questa direzione?

In terzo luogo, il presidente Manca, assistito dalla sua grande sensibilità ed esperienza, ha detto che il problema dell'AIDS è un problema politico che chiama anzitutto in causa responsabilità generali del Governo nel suo complesso. Presidente Manca, vorrei attirare la sua attenzione su una difficoltà presente. A mio giudizio nel mondo politico in generale non vi è sufficiente consapevolezza di quella che lei giustamente ha chiamato la tragedia più grave dal punto di vista medico del nostro secolo. Molti pensano che in fondo un migliaio di morti non sono una grande cosa.

TORLONTANO. Nella trasmissione indicata si trattava di un tecnico e questo è ancora più grave.

PRESIDENTE. Anche molti politici non sono a conoscenza della realtà e non vi può essere una grande volontà politica se non c'è la consapevolezza e l'informazione su questa tragedia, se non si sa che mille morti oggi significano domani decine di migliaia. Tutti ci hanno confermato, tra gli esperti che abbiamo ascoltato, che 200.000 sieropositivi si trasformeranno in una percentuale significativa di malati in un numero ristretto di anni. Tutti ci hanno confermato che l'impatto che questa malattia avrà sul sistema sanitario e sulla nostra società sarà terrificante. Pensiamo ai costi: già si dice che bisognerà spendere decine di migliaia di miliardi.

Credo dunque che la RAI - almeno questo è l'invito che io rivolgo - debba contribuire ad allargare la consapevolezza di questa tragedia anche nel mondo politico. E voglio fare due proposte concrete. Ci avviamo alla conclusione di questa indagine ma non per questo finiremo di occuparci di AIDS, anzi continueremo a considerarlo uno dei primi argomenti dei nostri lavori. Poichè abbiamo svolto un lavoro utile e scrupoloso e abbiamo ascoltato decine e decine di esperti, di responsabili politici, di responsabili amministrativi italiani e internazionali, tanto da essere forse il segmento del mondo politico più informato su queste cose, potrebbe forse essere utile pensare a qualche possibilità di contatto, non ufficiale ma in via ufficiosa, tra noi e voi in modo da seguire insieme lo sviluppo dei problemi e vedere cosa si deve fare nei prossimi mesi e nei prossimi anni.

Un altro problema è il seguente. Chi parla in questo momento ha avuto già l'incarico di presentare al Senato una relazione sui primi risultati raggiunti da questa Commissione. Mi auguro che tale relazione venga discussa in Aula il più presto possibile. Tutti i colleghi sono stati unanimi nel sollecitare questa iniziativa proprio perchè serve a sensibiliz-

zare il mondo politico e parlamentare. Vorremmo che la RAI fosse attenta al riguardo, magari riprendendo le sue fasi essenziali. Ciò potrebbe contribuire ad acquisire la consapevolezza della tragedia che abbiamo di fronte.

MANCA. Cercherò di rispondere ai quesiti che mi sono stati posti; sarà poi eventualmente il dottor Milano ad intervenire su questioni che esigono risposte più precise e puntuali.

Prendo atto con soddisfazione degli apprezzamenti che ho ascoltato circa l'impostazione del nostro lavoro, tenendo conto della drammaticità del problema che stiamo trattando. Non dobbiamo naturalmente essere contenti per qualche sottolineatura elogiativa ma, poichè ci rendiamo conto che stiamo affrontando una questione seria e drammatica in cui ciascuno di noi assume individualmente e collettivamente delle responsabilità, ciò ha un significato positivo. Debbo anche rilevare che attraverso le domande che ci sono state poste abbiamo ricevuto molte indicazioni di cui cercheremo di tenere conto nel nostro lavoro futuro.

Terminata l'indagine conoscitiva svolta da questa Commissione, sarà certamente possibile mantenere un rapporto con la stessa ed avere dei suggerimenti per il futuro. Forse il punto d'incontro sarà più sul piano sostanziale che non su quello formale per evidenti ragioni di duplicità delle Commissioni parlamentari, nonchè per i rapporti istituzionali dovuti che noi abbiamo con il Parlamento e con la Commissione parlamentare di vigilanza. Naturalmente ciò non toglie che potremo assumerci un impegno con questa Commissione nei modi e nelle forme più adatti, iniziando a dare il massimo risalto alle relazioni che verranno discusse in Aula. Al riguardo tuttavia devo esprimere un certo scetticismo (e questo lo dico non come presidente della RAI, ma in base alla passata esperienza di parlamentare): se bastasse discutere in Aula una relazione per sensibilizzare il mondo politico e parlamentare, saremmo molto avanti. In realtà ciò è molto difficile e anch'io ho notato una certa volontà di rimuovere il problema anche da parte di esponenti politici che rivestono particolari responsabilità. È per questo che abbiamo il dovere di trasmettere anche tale tipo di informazioni con la consapevolezza che attraverso i *mass media* si può offrire un contributo importante.

Vorrei passare ora al merito delle domande. Sostanzialmente si sono confrontati, seppure più sulle sfumature, due suggerimenti. C'è stato detto che dobbiamo fermarci agli *spots* perchè al riguardo abbiamo una certificazione sicura, nonostante le osservazioni fatte dalla senatrice Zuffa che personalmente mi trovano piuttosto sensibile e concorde. Altri senatori, invece, hanno affermato che lo *spot* serve ad informare, mentre il dibattito serve a convincere. Francamente ritengo che non sia possibile fermarsi soltanto agli *spots*, però mi rendo perfettamente conto della giustezza delle osservazioni fatte su quanto è avvenuto. È vero infatti che talvolta i dibattiti con gli esperti hanno portato disinformazione. La questione è molto delicata perchè pone due problemi. Da una parte forse ci vorrebbe una certificazione degli esperti che sia in grado di dirci chi sono veramente. Forse si potrebbe formare un elenco di persone che la Commissione per l'AIDS ritiene esperte (soprattutto coloro che sono medici in quest'aula sanno meglio di me che la comunità scientifica è spesso divisa al suo interno).

Ritengo in conclusione che non ci si possa fermare agli *spots*, ma che si debba andare a trasmissioni di dibattito e di informazione a larga diffusione, utili per determinare il convincimento degli ascoltatori.

È stata poi posta una questione che attiene al buon senso. È estremamente difficile per tutti, e quindi anche per gli operatori dell'informazione, determinare un equilibrio nelle trasmissioni che sia tale da suscitare sufficiente allarme e in pari tempo da non suscitare quell'allarmismo dovuto all'isteria collettiva. Ci siamo posti tale questione non solo per l'AIDS ma spesso nel nostro lavoro. Non esistono regole se non quelle dettate dal buon senso e dalla responsabilità di ognuno di noi. Naturalmente ci potranno aiutare le indicazioni contenute nella relazione conclusiva dell'indagine conoscitiva da voi svolta.

È stato poi affrontato l'aspetto della prevenzione in generale e nella scuola in particolare. Condivido l'opinione in base alla quale si deve fare una massiccia compagna di prevenzione. Sono anche d'accordo con coloro che affermano che una campagna di prevenzione sull'AIDS non può far dimenticare la necessità di campagne di prevenzione su altre malattie, naturalmente avendo di mira soprattutto la scuola. Al riguardo vorrei fare due osservazioni, una di carattere personale, l'altra come presidente della RAI. Innanzi tutto non riesco a capire come mai nelle materie di insegnamento della scuola italiana non sia stata introdotta una materia che considero decisiva tanto quanto la più primaria delle materie, vale a dire l'educazione sanitaria che dovrebbe comprendere in sé anche le tematiche relative all'alimentazione, al fumo, alla droga.

Non riesco, inoltre, a comprendere come di fronte ad un problema così drammatico come quello della droga ci si possa limitare ad inviare reparti di polizia con unità cinofile davanti alle scuole e non si pensi, invece, a dedicare a questo tema anche una sola ora di lezione la settimana a partire dalla prima elementare. Analogo discorso può farsi, peraltro, con riferimento ad altri e non meno importanti aspetti dell'educazione sanitaria, come, ad esempio, quelli relativi all'alimentazione. Ogni iniziativa in tal senso è comunque di esclusiva competenza del Parlamento.

La RAI, per parte sua, può realizzare trasmissioni *ad hoc*, utilizzando a tal fine la stessa convenzione a suo tempo stipulata con il Ministero della pubblica istruzione. Programmi di questo tipo, per la verità, la RAI ne ha già prodotti; l'esperienza ha però dimostrato che le trasmissioni per le scuole hanno normalmente una scarsa *audience*. Più utili potrebbero invece rivelarsi, a mio parere, trasmissioni registrate in videocassette (il cui sviluppo è peraltro previsto nel piano editoriale approvato di recente dal Consiglio di amministrazione della RAI) da diffondere regolarmente sia nelle scuole che nelle caserme.

La RAI è dunque pienamente disponibile ad avviare ulteriori iniziative. Ogni decisione in tal senso spetta però, come ripeto, al Parlamento e al Governo.

MILANO. La linea che la RAI ha finora seguito ed intende continuare a seguire è quella di affiancare ed arricchire la campagna di informazione in atto (non è pensabile, del resto, che gli *spots* siano sufficienti da soli ai fini di un'adeguata informazione a largo raggio) con altre iniziative specifiche, sul modello dell'ampio servizio di presentazione della campagna informativa sull'AIDS del Ministero della sanità affidato a Piero Angela.

Occorre, a nostro giudizio, dedicare un'attenzione più problematica alla «vicenda AIDS», adottando per le trasmissioni le collocazioni orarie più opportune, proprio ai fini della completezza dell'informazione, prendendo spunto anche da quanto si fa negli altri paesi europei. Ad esempio, la trasmissione della Seconda Rete RAI, che affrontava il tema in modo problematico e dialettico, da differenti angolazioni e da diversi punti di vista, programma di origine inglese adattato al nostro pubblico, è stata trasmessa in tarda serata per un pubblico più selezionato. È attualmente in preparazione una trasmissione della Terza Rete che prende anch'essa spunto da un programma sull'AIDS dell'emittente televisiva inglese *Channel Four*.

I contatti intercorsi con il Ministero della sanità hanno portato alla predisposizione della recente campagna di informazione sull'AIDS. Questa non è la prima campagna di informazione: ce ne fu già una tra il luglio del 1987 ed il febbraio del 1988 con l'inserimento, nel corso di 19 successive edizioni del TG1 delle ore 13,20, della rubrica «Telefono verde AIDS».

L'ottica con cui la RAI ha affrontato il problema dell'AIDS si è sviluppata in due fasi: in una prima fase c'era molta incertezza e un dibattito aperto tra gli esperti e sulla stampa nazionale ed internazionale sui pericoli di una informazione generalizzata: in una seconda fase, più matura, è emersa con maggiore consapevolezza l'esigenza di avviare una campagna di informazione a largo raggio, i cui risultati potranno tuttavia essere valutati nel tempo, attraverso idonei meccanismi di rilevamento.

Per quanto riguarda nuove iniziative della RAI che possano favorire l'educazione sanitaria nelle scuole, è prevista, d'intesa con il Ministero della pubblica istruzione, una trasmissione televisiva sul problema della droga, sul modello di quelle realizzate due anni fa in tema di orientamento professionale.

Dovrebbe trattarsi di una trasmissione televisiva, nelle ore del mattino, in grado di stimolare in tutte le scuole d'Italia l'attenzione sul problema della droga. Iniziative di questo genere potrebbero essere messe allo studio anche per quanto riguarda l'AIDS.

Giustamente è stato qui allargato il discorso dell'AIDS a tutto il rapporto della RAI con l'informazione sanitaria. È un rapporto complesso, che si muove su un terreno difficoltoso e suscita di continuo reazioni da varie parti e allarmi proprio perchè l'informazione sanitaria è una cosa molto delicata e difficile. Da una parte vi è la tendenza naturale a dare tutte le informazioni che emergono su nuovi farmaci, su nuove tecniche operatorie avanzate, in quanto sembra giusto e corretto nei confronti di persone che soffrono di certi mali far sapere che si sta lavorando, che si sta sperimentando, che si stanno predisponendo cose che potranno dare risultati benefici. Dall'altra parte vi è il pericolo di accendere speranze infondate, di far ritenere a portata di mano soluzioni che invece ancora sono lontane o non esistono. Si tratta di un equilibrio molto difficile da raggiungere.

La linea in cui ci muoviamo è quella di far riferimento quasi esclusivamente all'istituzione sanitaria pubblica e di evitare rapporti con iniziative che possono sembrare inquinate da interessi commerciali e venali. Cerchiamo di lasciare il più possibile la parola ai sanitari, agli esperti; trasmissioni tipo «*Check-up*» sono costruite in modo tale che la parola non è mai mediata ma è diretta tra l'esperto ed il pubblico. Però in molti casi vi è bisogno anche della mediazione del giornalista e tale mediazione, nonostante tutte le qualità che un giornalista può avere, è sempre piena di rischi e

difficoltà. L'informazione sanitaria riscuote un interesse straordinario da parte del pubblico e da parte nostra non vi è nei confronti dei problemi della salute alcuna reticenza: l'attenzione agli indici di ascolto non è di freno perchè la salute è uno degli interessi principali del pubblico. Quando sono stati fatti sondaggi tra il pubblico per stabilire una scala di interessi, al primo posto è sempre risultato il tema della salute.

Vorrei segnalare un'iniziativa piccola ma significativa perchè potrebbe diventare penetrante con il tempo. Si tratta di una operazione che abbiamo avviato recentemente sotto la sigla «Quark» di Piero Angela. Si tratta di una serie di *spots*, di brevissimi servizi informativi, che in gran parte riguardano proprio la prevenzione sanitaria: si va dai piccoli incidenti casalinghi quali il mettere le dita nelle prese di corrente, a norme igieniche. Sono informazioni formulate in modo molto essenziale così da poter essere diffuse a «pioggia» negli orari più diversi e disparati e con la possibilità di raggiungere un pubblico molto elevato. Così è capitato anche per gli *spots* della campagna contro l'AIDS che certamente, per le collocazioni che hanno avuto e per la frequenza di presentazione che vi è stata, penso abbiano raggiunto decine di milioni di telespettatori.

PRESIDENTE. Ringrazio ancora il dottor Milano e l'onorevole Manca. Da ultimo, per ragioni comprensibili, esprimo anche il mio sincero e vivo apprezzamento per quanto hanno avuto modo di dirci questa mattina.

I lavori terminano alle ore 12,10.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT. ETTORE LAURENZANO